BAGAIMANA UNTUK PULIH DARI AKTIVITI SEKSU BERBAHAN KIMIA

* **Cari sokongan:** Bincangkan dengan orang yang anda percayai, seperti rakan, keluarga, atau kaunselor. Mereka boleh memberikan sokongan emosi dan membantu anda melalui proses pemulihan.
* **Elakkan pencetus:** Kenal pasti situasi, tempat, atau orang yang mendorong anda untuk terlibat dalam aktiviti seks berbahan kimia. Elakkan mereka seberapa banyak mungkin.
* **Cari rawatan profesional:** Seorang pakar boleh membantu anda menangani masalah ketagihan

dan isu mental yang mendasari. Mereka juga boleh memberikan kaunseling dan terapi.

*** **Gabungkan semula aktiviti yang sihat:** Isi masa lapang anda dengan aktiviti yang positif, seperti senaman, hobi, atau menghabiskan masa bersama orang tersayang.**

*** **Jaga kesihatan fizikal anda:** Makan makanan berkhasiat, tidur yang cukup, dan elakkan alkohol dan dadah lain.**

Jika anda mengalami kesan sampingan akibat penggunaan bahan kimia, segera dapatkan bantuan perubatan. Jangan ragu untuk menghubungi talian bantuan jika anda memerlukan sokongan tambahan. Anda boleh mencari maklumat lanjut di findahelpline.com.

Panduan Pemulihan Penggunaan Dadah Pelbagai.

Menggunakan Kerangka Kerja Pemulihan (Recovery Kernel).

Methamfetamin kristal · GHB / GBL · Mephedron (4-MMC) · Katinon · MDMA · Kokain · Suntikan dadah.

⚠ SUMBER PENURUNAN RISIKO KEMALANGAN – BUKAN NASEHAT PERUBATAN | Krisis: hubungi Ambulans: 999 atau Ambulans: 999 atau 112 atau teks Befrienders KL: 03-7627 2929.

Panduan ini membahas biologi khusus bagi pelbagai jenis pergantungan zat secara serentak.

Setiap bahan dalam pola penggunaan narkoba memerlukan laluan pemulihan yang tersendiri, dijalankan secara selari. Panduan ini menyelaraskan semua laluan tersebut.

Nota sebelum anda bermula.

Ini ialah panduan paling kompleks dalam Siri Navigasi Berdasarkan Bahan Khusus daripada Recovery Kernel. Ia kompleks bukan kerana sebarang bahan tunggal dalam corak "chemsex" lebih rumit berbanding yang lain secara individu — panduan meth, panduan GHB, dan panduan kokain masing-masing menangani subjeknya dengan sepenuhnya — tetapi kerana "chemsex" membentangkan cabaran pemulihan yang pada dasarnya berbeza daripada ketagihan kepada bahan tunggal.

Chemsex bukanlah tiga jenis kecanduan. Ia adalah satu kecanduan yang diekspresikan melalui tiga mekanisme farmakologi serentak, diorganisasikan di sekeliling konteks tertentu (pengalaman seksual), terangkum dalam komuniti tertentu (terutamanya, tetapi tidak eksklusif, komuniti gay, biseksual, dan lelaki yang melakukan hubungan seks dengan lelaki), dan melibatkan akibat kesihatan yang melampaui neurobiologi untuk merangkumi penghantaran HIV, jangkitan bermula seksual, dan corak tingkah laku seksual yang bahan-bahan tersebut secara khusus digunakan untuk membolehkannya.

Kompendium ini menyebut secara eksplisit "trio" penggunaan bahan kimia: Crystal Meth, GHB/GBL, dan Mephedrone. Ia mengenalinya sebagai sesuatu yang berfungsi seperti 'serangan penolakan perkhidmatan (DoS) terhadap pusat penilaian pengguna.' Ia mengenalpasti kerentanan farmakogenomik khusus yang membuatkan sesetengah orang lebih terdedah. Dan ia mengandungi keseluruhan siri protokol khusus — Protokol 35S dan sub-protokolnya — khusus untuk populasi ini.

Panduan ini menggabungkan pelbagai pendekatan pemulihan daripada penggunaan bahan yang terdapat dalam siri ini dengan aspek tambahan yang diperlukan untuk pemulihan daripada aktiviti seks berisiko (chemsex): kerangka kesihatan seksual, keutamaan perubatan HIV dan STI, mengatasi masalah ketergantungan emosi melalui hubungan seksual dan perasaan mati rasa, cara menjalani kehidupan seks yang sihat tanpa bahan terlarang, serta membina komuniti sokongan yang menggantikan suasana chemsex tanpa memaksa seseorang untuk meninggalkan identiti dan kumpulan sosialnya.

Pemulihan daripada aktiviti seks yang melibatkan penggunaan dadah bukanlah pemulihan daripada tiga jenis dadah berasingan. Ia adalah pemulihan keseluruhan diri—seksual, sosial, biologi, dan hubungan—daripada corak yang melibatkan keempat-empat aspek tersebut secara serentak.

Baca Bahagian 0 sebelum apa-apa lagi.

Bahagian 0 — Keselamatan Segera: Baca Ini Dahulu.

Kemalangan Kecemasan Mengikut Jenis Bahan.

⚠ KOMBINASI KIMIA INI LEBIH BERBAHAYA DARIPADA SEBARANG SUBSTANS TUNGGAL. GHB + METH = RISIKO JANTUNG DAN PERNAFANAN YANG BERTAMBAH. GHB + ALKOHOL = KOMBINASI 'SANGAT BERBAHAYA' YANG BOLEH MEMATIKAN. JANGAN KADAR MENYATUKAN GHB DENGAN ALKOHOL ATAU DEPRESAN LAIN.

Jenis kecemasan.	Tanda dan gejala.	Response
Overdos GHB (bahaya akut yang paling biasa).	Tidak bertindak balas terhadap suara atau rasa sakit, pernafasan perlahan atau berhenti, bibir atau kuku berwarna biru, muntah semasa tidak sedar, kejang.	Hubungi Ambulans: 999 atau Ambulans: 999 atau 112 SEGERA. Tiada agen pembalik yang wujud. Baringkan mangsa dalam posisi pemulihan. Kekal di tempat kejadian sehingga paramedik tiba. Jangan tinggalkan mangsa keseorangan. Naloxone TIDAK berkesan untuk GHB.
Serangan jantung akibat penggunaan methamphetamine.	Sakit dada, degupan jantung tidak teratur, sesak nafas, sakit kepala yang teruk dan tiba-tiba, sakit lengan kiri, sakit rahang, kelumpuhan wajah, kelemahan pada lengan.	Hubungi Ambulans: 999 atau Ambulans: 999 atau 112 SEGERA. Berbaringlah. Jangan bergerak. Ini adalah serangan jantung atau strok. Setiap minit tanpa rawatan perubatan akan meningkatkan kerosakan.
Gangguan psikosis akibat penggunaan methamphetamine.	Percaya pada perkara yang tidak benar (delusi paranoid), melihat atau mendengar perkara yang tidak ada (halusinasi), kegelisahan atau kekerasan, ketidakmampuan untuk mengenali realiti.	Hubungi Ambulans: 999 atau Ambulans: 999 atau 112 jika terdapat bahaya kepada individu tersebut atau orang lain. Pindahkan ke persekitaran yang tenang dan kurang rangsangan. Bicaralah dengan tenang. Jangan berdebat tentang kandungan delusi. Pemulihan memerlukan penilaian perubatan — psikosis boleh berterusan selama beberapa hari hingga minggu selepas penggunaan meth terakhir.
Mephedron / overdosis cathinone.	Sakit dada, tekanan darah tinggi, hipertermia (suhu badan tinggi), kejang, kegelisahan yang teruk,	Hubungi Ambulans: 999 atau Ambulans: 999 atau 112. Tenangkan orang tersebut (buka

	psikosis.	pakaian yang berlebihan, sediakan persekitaran yang sejuk). Jangan mengikatnya jika boleh. Pemulihan memerlukan penilaian perubatan—kejadian jantung akibat penggunaan cathinone telah didokumentasikan.
Penyuntikan narkotik secara intravena (langsung ke saluran darah) kecemasan.	Abses atau kemerahan teruk di tempat suntikan, demam dengan menggigil, sakit dada disertai demam (kemungkinan endokarditis), kesukaran bernafas.	Hubungi Ambulans: 999 atau Ambulans: 999 atau 112 jika mengalami demam disertai menggigil atau sakit dada disertai demam. Ini mungkin menunjukkan sepsis atau endokarditis—keadaan yang mengancam nyawa dan memerlukan antibiotik intravena. Jangan "tunggu dan lihat" dengan gejala-gejala ini.
Serangan seksual semasa aktiviti seks kumpulan.	Dalam konteks chemsex, seringkali terdapat kejadian rogol yang difasilitasi oleh dadah—bahan-bahan yang disetujui penggunaannya digunakan untuk membolehkan aktiviti seksual yang tidak mendapat persetujuan.	Anda berhak untuk mendapatkan perawatan perubatan, PEP (jika dalam tempoh 72 jam), dan sokongan tanpa mengira keadaan. Talian Bebas Rasmi Kebangsaan RAINN untuk Kesalahan Seksual: 1-800-656-4673. Jabatan kecemasan akan menyediakan pemeriksaan forensik dan PEP jika diingini.

Respons Kecemasan HIV dan Penyakit Seksual Berjangkit (STI).

THE CENTURION — Tempoh 72 Jam Yang Menyelamatkan Nyawa.

Protokol 42 dalam kompendium ini menggambarkan PEP sebagai 'Pemulihan Kecemasan' – titik pemulihan sistem yang mesti dimulakan dalam tempoh 72 jam selepas kemungkinan pendedahan HIV. Jika anda telah melakukan hubungan seks tanpa kondom semasa aktiviti seksual berisiko dan terdapat sebarang kemungkinan pendedahan HIV – jangan tunggu untuk mengetahui kepastiannya. Mulakan PEP sekarang.

Intervensi.	Apa yang ia lakukan.	Tetingkap masa dan akses.
PEP (Profilaksis Selepas Pendedahan).	Kursus selama 28 hari yang melibatkan penggunaan ubat antivirus untuk mencegah HIV daripada menyebabkan jangkitan selepas kemungkinan	Mula rawatan dalam tempoh 72 jam – semakin awal, semakin berkesan. Tersedia di semua jabatan kecemasan, klinik kesihatan seksual, atau pakar

	pendedahan. Kesannya berkurangan dari masa ke semasa dan hilang sepenuhnya selepas 72 jam.	HIV. Tanya secara langsung: "Saya memerlukan PEP untuk potensi pendedahan kepada HIV."
PrEP (Pencegahan Sebelum Terdedah).	Ubat harian (Truvada/Descovy) atau suntikan jangka panjang (Apretude) yang mengurangkan risiko penghantaran HIV sebanyak lebih daripada 99% apabila digunakan secara konsisten. Rujukan ini menyebutnya sebagai 'Tembok Api Pra-Pelaksanaan'.	Mulakan pengambilan sebelum pertemuan seterusnya yang melibatkan penggunaan dadah bersama seks. Tersedia melalui doktor umum, klinik kesihatan seksual, dan perkhidmatan HIV. Jika anda belum mengambil PrEP dan terlibat dalam aktiviti seks dengan penggunaan dadah — mulakan pengambilan PrEP hari ini, sebelum sesi berikutnya.
Ujian dan rawatan untuk penyakit berjangkit seksual (STI).	Gonorea, klamidia, sifilis, herpes, HPV, hepatitis A dan B semuanya boleh ditularkan dalam konteks seks komersial. Banyak daripada jangkitan ini tidak menunjukkan sebarang gejala. Pemeriksaan berkala adalah satu-satunya cara untuk mengetahui status kesihatan anda.	Setiap 3 bulan sekali bagi individu yang aktif dalam aktiviti seks dengan penggunaan bahan kimia. Lakukan ujian pada setiap pemeriksaan kesihatan seksual walaupun tanpa sebarang gejala. Rawat segera apabila ditemui — kehadiran penyakit berjangkit seksual (STI) meningkatkan risiko penghantaran HIV secara signifikan.
U=U (Tidak dapat dikesan = Tidak boleh ditularkan).	Seseorang yang positif HIV dengan beban virus yang terkawal sepenuhnya (di bawah 200 salinan/mL) tidak boleh menghantar HIV melalui hubungan seksual. Ini bukan strategi pengurangan risiko—ini adalah fakta biologi yang terbukti oleh kajian PARTNER dan PARTNER2.	Jika anda atau pasangan anda positif HIV: soalan yang paling penting ialah sama ada rawatan dipatuhi dan beban virus terkawal. Beban virus yang tidak dapat dikesan menjadikan penghantaran HIV mustahil dalam konteks seksual.

Naloxone – Bawalah bersama semasa sesi GHB.

Naloxone (Narcan) tidak membalikkan pengambilan GHB secara berlebihan. Walau bagaimanapun, jika opioid juga hadir dalam konteks seks komersial — yang semakin meningkat kerana bekalan yang dicampur dengan fentanyl kini terdapat dalam semua kategori dadah — naloxone boleh menyelamatkan nyawa. Bawalah bersama naloxone pada setiap masa. Persekitaran seks komersial adalah tempat di mana pelbagai bahan sering hadir, termasuk bahan yang mungkin tidak diketahui oleh individu tersebut telah diambil.

Tersedia tanpa preskripsi di kebanyakan farmasi di Amerika Syarikat. Hubungi talian bantuan "Never Use Alone" di 1-800-484-3731.

Bahagian 1 — Apa yang Kimia Seks Lakukan Kepada Otak, Badan, dan Kehidupan Seksual Anda.

THE CENTURION — Trinitinya bukanlah tiga jenis ubat. Ia adalah satu reka bentuk.

Gabungan "triniti" dadah—metamfetamin kristal, GHB/GBL, dan mefedron (dengan cathinones, MDMA, kokain, dan yang lain sebagai variasi mengikut konteks)—tidak dipilih secara rawak. Setiap bahan memainkan peranan fungsional khusus dalam struktur penggunaan dadah seksual, dan gabungan ini adalah sengaja pada tahap biologi saraf walaupun ia tidak direka sedar:

Arkitektur Fungsional Trinity.

Zat.	Peranan neurologi utama dalam aktiviti seks dengan dadah.	Apa yang dibenarkan secara seksual?	Berapa harganya?
Methamphetamine kristal	Pelepasan dopamin dan norepinefrin yang besar: motivasi yang melampau, tenaga, kewaspadaan, hiperseksualiti. "Enjin"nya. Ia juga mengurangkan halangan dan meningkatkan pengalaman deria.	Berjam-jam hingga berhari-hari aktiviti seksual yang berterusan. Dorongan seksual yang melampau sehingga mengatasi keletihan, keraguan, dan ketidakselesaan. Perasaan yakin dan menarik. Kehilangan kawalan terhadap perilaku seksual yang sebelum ini dianggap mustahil dilakukan dalam keadaan sedar.	Kerusakan sistem dopamin (penurunan reseptor D2). Kekurangan tidur. Kerosakan neurologi akibat penggunaan dos tinggi yang berterusan. Psikosis. Tempoh pemulihan terpanjang dalam kalangan tiga jenis ini — 12 hingga 24 bulan untuk pemulihan penuh sistem dopamin.
GHB / GBL	Agonis GABA-B: disinhibisi, euforia, relaksasi fizikal, peningkatan deria. Sebagai penyeimbang kepada kegelisahan yang disebabkan oleh methamphetamine	Penghapusan halangan fizikal dan psikologi. Pengurangan kebimbangan yang disebabkan oleh penggunaan methamphetamine. Kekuatan otot yang membolehkan	Penarikan yang paling berbahaya dari segi perubatan — risiko sawan dan psikosis dalam beberapa jam selepas tidak mengambil dos, terutama pada dos yang tinggi. Kerosakan pundi kencing boleh berlaku dengan

	(meth), GHB mengurangkan kesan rangsangan dan mengurangkan paranoia serta kekakuan rahang yang biasanya berlaku akibat penggunaan meth dalam dos tinggi.	aktiviti seksual. Perasaan kehangatan, keterbukaan, dan kesediaan emosi. "Pelancar sosial" dalam triad tersebut.	penggunaan GBL dalam corak tertentu. Ia mempunyai ketergantungan fizikal yang paling ketat daripada ketiga-tiga bahan tersebut.
Mephedron / katonon	Perencatan tiga rangkap (dopamin, serotonin, norepinefrin) yang serupa dengan kokain tetapi dengan kesan empati yang lebih kuat daripada kokain dan tempoh tindakan yang lebih pendek: penguat sosial-emosi. Perekat.	Keintiman emosi dan fizikal yang mendalam. Peningkatan sentuhan (rasa sentuhan yang luar biasa) yang membolehkan keintiman fizikal yang berterusan. Kehangatan sosial dan keterbukaan emosi. Rasa hubungan yang tulus dengan rakan kongsi, sesuatu yang jarang sekali dapat dirasai dalam keadaan sedar oleh sesetengah orang.	Risiko kardiovaskular (aritmia jantung pada dos tinggi). Potensi neurotoksik. Gangguan sistem serotonin yang serupa dengan MDMA. Perkembangan toleransi yang cepat. Pengulangan penggunaan secara paksa akibat tempoh tindakan yang singkat. Kemerosotan yang signifikan termasuklah kemurungan dan kegelisahan.
MDMA (penggunaan berlebihan yang kerap)	Peningkatan serotonin: pelepasan oksitosin, keintiman emosi, kesan empati, peningkatan sentuhan, euforia. Sering ditambahkan kepada "triniti" kerana sifatnya yang khusus dalam membina hubungan emosi.	Kesan emosi yang paling mendalam dan penerimaan sepenuhnya. Perasaan menjadi diri sendiri dan diingini. Pengurangan rasa malu berkaitan seksual. "Ubat cinta" dalam konteks pengalaman seksual-emosi yang jarang dihasilkan oleh kesedaran biasa.	Toksikiti serotonin boleh berlaku dengan penggunaan yang kerap. "Blues selepas MDMA" adalah akibat daripada kekurangan serotonin – depresi, kegelisahan, dan mengelakkan interaksi sosial. Pemulihan memerlukan pembaikan sistem serotonin bersama-sama dengan fungsi dopamin. Tempoh paling terdedah dari segi emosi adalah pada masa yang tepat selepas penggunaan.

Apa yang menjadi teras aktiviti "chemsex" tersebut?

THE CENTURION — Bahan-bahan tersebut bukanlah tujuan utama. Pengalaman itulah yang penting.

Memahami pemulihan daripada aktiviti seks dengan dadah memerlukan pemahaman tentang apa yang sebenarnya ditawarkan oleh pengalaman itu—bukan sahaja ubat-ubatan individu, tetapi keseluruhan keadaan yang dicipta oleh gabungan mereka. Dalam sumber ini, bahan-bahan tersebut dipanggil sebagai 'Iblis Seks Dadah' yang 'melumpuhkan algoritma pengesan ancaman semula jadi pengguna.' Namun, walaupun kerangka ini tepat untuk tujuan pengurangan bahaya, ia menggambarkan mekanisme tetapi kurang menjelaskan kekuatan apa yang dicari.

Apa yang "chemsex" sediakan – secara jujur dan tanpa memandang rendah keperluan tersebut:

- Penyahhalangan seksual: bagi ramai orang yang seksualitas mereka membawa rasa malu, homofobia dalaman, atau beban sejarah menjadi sebahagian komuniti yang dikriminalkan, dianggap tidak normal, dan musnah akibat AIDS dalam ingatan hidup—penghapusan halangan melalui bahan kimia bukanlah aktiviti rekreasi. Ia adalah pembebasan. Kebebasan daripada rasa malu yang diberikan oleh bahan-bahan tersebut adalah nyata, dan ia memberikan akses kepada identiti seksual yang terasa mustahil tanpa mereka.
- Penerimaan radikal dan rasa memiliki: dalam keadaan terbaiknya, dunia "chemsex" menyediakan komuniti penerimaan radikal — ruang di mana seksualitas LGBTQ+ dalam semua bentuknya diraikan, bukan hanya ditoleransi. Rasa kepunyaan itu adalah tulen. Hubungan itu adalah tulen. Bahan-bahan tersebut memperkuatkan perasaan ini secara farmakologi, tetapi perkara yang diperkuat itu adalah nyata.
- Keintiman fizikal dan emosi yang melampau: Peningkatan sentuhan mephedrone dan sifat empati MDMA menghasilkan pengalaman keintiman fizikal dan emosi dengan intensiti yang jarang dihasilkan oleh kesedaran biasa. Bagi individu yang telah mengalami pengasingan emosi yang ketara, trauma hubungan, atau kesulitan dalam membina kepercayaan — kedalaman hubungan yang dibantu oleh aktiviti seks kumpulan terasa seperti satu-satunya cara untuk mencapai interaksi manusia yang tulen.
- Ketahanan dan prestasi: Methamphetamine memberikan tenaga yang melampau dan menekan rasa letih, sehingga membolehkan aktiviti seksual berlangsung selama berjam-jam atau hari yang secara biologi mustahil jika dilakukan dalam keadaan sedar. Bagi individu yang merasakan ketidakmampuan dalam prestasi seksual mereka tanpa dadah ini, peningkatan fungsi ini menjadi suatu keperluan, bukan sekadar tambahan.
- Penggunaan "k-hole" dan disosiasi (dengan ketamin): Dalam konteks di mana ketamin ditambahkan, dimensi disosiatif memberikan akses kepada keadaan kesedaran yang khusus, iaitu dicari kerana sifat fenomenologinya bersama dengan pengalaman seksual.

Fungsi-fungsi ini tidak akan hilang walaupun apabila bahan tersebut dihentikan penggunaannya. Pemulihan mesti menangani setiap satunya—bukan dengan mendapati bahawa ia adalah palsu, tetapi dengan mencari cara yang sebenar, bukan farmakologi untuk mencapai pengalaman yang sama.

Realiti Penarikan Pelbagai Dadah.

THE CENTURION — Tiga Pengeluaran Berlangsung Serentak — Dengan Tahap Kebutuhan Perubatan yang Berbeza.

⚠ UNSUR PALING BERBAHAYA DALAM PENARIKAN DIRI DARIPADA AKTIVITI SEKSUAL YANG MELIBATKAN BAHAN KIMIA ADALAH GHB/GBL. JIKA ANDA MENGAMBIL DOS GHB/GBL KALI DEMI KALI SEHARI, JANGAN BERHENTI SECARA TERSADAP. CARI PENYELARASAN PERUBATAN SEBELUM MENGURANGKAN TAKAT PENGAMBILAN. PENARIKAN DIRI METAMFETAMIN DAN PENARIKAN DIRI MEPHEDRONE, WALAU RASA SAKIT YANG TERUK, BUKANLAH BERBAHAYA SECARA PERUBATAN DALAM TINGKAT YANG SAMA.

Zat.	Kewujudan perubatan akibat penarikan (withdrawal).	Jadwal masa puncak kesukaran.	Ciri-ciri utama penarikan (withdrawal):
GHB / GBL	KRITIS – Risiko kejang dan psikosis. Jangan berhenti pengambilan secara tiba-tiba jika mengambil dos lebih daripada 3 kali sehari. Pengawasan perubatan diperlukan.	Jam ke-2 hingga 72 selepas dos terakhir — tempoh bahaya akut.	Kejang, delirium, halusinasi, ketidakstabilan autonomik yang teruk, kegelisahan yang melampau, peluh, takikardia. Memerlukan pengurusan perubatan dengan baclofen atau benzodiazepin. Rujuk panduan GHB dalam siri ini untuk protokol lengkap.
Methamphetamine kristal	TINGGI — Secara psikologi sangat tertekan; tidak berbahaya dari segi perubatan dalam keadaan akut.	Hari ke-1 hingga hari ke-14 untuk fasa akut; minggu hingga bulan untuk anhedonia.	Kelelahan yang melampau dan hipersomnia (keletihan berlebihan), kemurungan yang mendalam, kehilangan minat, keinginan yang kuat, kegelisahan. "Crash" methamphetamine selepas sesi seks dengan dadah selama beberapa

			hari adalah antara keadaan penarikan diri yang paling teruk dalam bidang perubatan stimulan.
Mephedron / katonon	MODERATE — Tidak berbahaya secara akut dari segi perubatan tetapi menyebabkan tekanan psikologi yang teruk.	Hari ke-1 hingga ke-5 adalah tempoh puncak; minggu diperlukan untuk penstabilan emosi.	Depresi, kegelisahan, keletihan, kehilangan minat, gangguan kognitif, keinginan yang kuat, perubahan emosi yang cepat. Kekurangan serotonin adalah perkara yang ketara—depresi boleh menjadi teruk dan memerlukan pemantauan.
MDMA (jika digunakan secara berkala)	Kekurangan serotonin boleh menyebabkan kemurungan yang teruk selepas penggunaan.	Hari ke-3 hingga ke-7 adalah tempoh puncak; memerlukan beberapa minggu hingga bulan untuk pemulihan serotonin.	Depresi yang teruk selepas penggunaan dadah ('kesedihan hari Selasa' akibat penggunaan MDMA), kegelisahan, perasaan mati rasa, mengelakkan interaksi sosial, masalah kognitif. Semakin kerap MDMA digunakan, semakin teruk kekurangan serotonin.

Pendekatan klinikal: tangani terlebih dahulu penarikan GHB – ini adalah kecemasan perubatan. Penarikan meth dan mephedrone akan berlaku serentak tetapi tidak membahayakan nyawa secara langsung. Pengurusan kedua-duanya dijalankan selari setelah keutamaan perubatan GHB ditangani.

Bahagian 2 — Cetak Rupa Genetik Anda.

Compendium ini menyebut dua kerentanan farmakogenomik khusus untuk aktiviti seks dengan dadah: COMT Val/Val (berkaitan dengan kecenderungan mencari keseronokan berisiko tinggi akibat kekurangan dopamin) dan varian MTHFR (mengurangkan integriti lapisan mukosa dan menghambat sintesis neurotransmitter). Panel genom penuh untuk pemulihan daripada aktiviti seks dengan dadah merangkumi panduan khusus bagi setiap jenis bahan, tetapi mempunyai implikasi khusus untuk aktiviti seks dengan dadah:

Gen.	Variasi.	Peranan khusus berkaitan dengan aktiviti seks berunsurkan dadah.	Implikasi pemulihan.
COMT	Val/Val (rs4680) — Konstitusi pejuang.	Pendorong genomik utama bagi penggunaan bahan kimia dalam aktiviti seksual yang berlebihan (chemsex) adalah: Kadar enzim COMT yang tinggi bermakna tahap dopamin rendah, yang mendorong individu untuk mencari rangsangan intensif, termasuk keseronokan dan risiko seksual. Individu yang gemar aktiviti ini mencari kepuasan kerana intensiti merupakan satu-satunya cara untuk mendapatkan kadar dopamin yang mencukupi.	Arsitektur pemulihan mesti menyediakan intensiti yang sebenar—persaingan, cabaran fizikal, pencapaian kreatif, risiko yang bermakna. Individu yang meninggalkan aktiviti seks dengan bahan kimia tanpa membina arsitektur intensiti yang setara akan mengalami kekelapan, bukan disebabkan kegagalan moral, tetapi kerana keperluan neurobiologi.
MTHFR	C677T (rs1801133) dan A1298C (rs1801131).	Kompendium ini secara khusus menyebutkan varian MTHFR sebagai faktor yang meningkatkan risiko penularan HIV melalui integriti lapisan mukosa yang terganggu—	Pengambilan suplemen 5-MTHF mengatasi masalah integriti mukosa dan kekurangan sintesis neurotransmitter secara serentak. Ini adalah sesuatu yang tidak boleh diputuskan untuk individu yang membawa varian MTHFR dalam proses pemulihan daripada aktiviti seks berisiko tinggi — ia menangani

		penghalang tisu fizikal. Selain itu, ia juga menjejaskan sintesis neurotransmitter yang mendasari kebimbangan dan rasa malu yang dikawal oleh aktiviti seks dengan dadah (chemsex).	faktor risiko HIV fizikal DAN pendorong neurokimia di sebalik corak aktiviti seks tersebut.
GABRA2	rs279858 / rs279845, haplotip berisiko tinggi.	Menentukan tahap keparahan pergantungan GHB dan risiko penarikan. Pembawa gen GABRA2 yang berisiko tinggi mempunyai paras dasar inhibisi GABAergik yang paling rendah—GHB memberikan kelegaan yang luar biasa, dan individu ini merasakannya dengan lebih kuat daripada orang lain.	Mutasi GABRA2 berisiko tinggi = penurunan dos GHB yang lebih perlahan diperlukan, kesan penarikan (PAWS) yang lebih teruk, tempoh masa yang lebih lama untuk pemulihan semula paras GABA normal. Ini juga menentukan risiko kejang semasa penghentian penggunaan GHB — maklumat penting bagi pasukan perubatan.
DRD2 / ANKK1	Taq1A A1 alel (rs1800497) — Sindrom Kekurangan Ganjaran.	Kekurangan reseptor D2 = kekurangan isyarat dopamin secara kronik = dorongan kuat untuk mencari pengalaman apa pun yang dapat mengatasi kekurangan tersebut. Penggunaan pelbagai bahan dalam aktiviti seks dengan dadah (chemsex) memberikan kelegaan bagi kekurangan ini dengan lebih berkesan daripada hampir semua pengalaman lain.	Individu yang memiliki alel A1 pada gen DRD2 tidak boleh dijangka untuk merasakan kehidupan tanpa penyalahgunaan dadah sebagai sesuatu yang memadai tanpa pembinaan yang sengaja dan pelbagai sumber kepuasan. Pemulihan dengan satu sumber sahaja tidak mencukupi. Arkitektur ketagihan semula jadi mesti benar-benar bersifat berbilang saluran.
DAT1 /	10-ulang alel	Peningkatan	Penilaian ADHD adalah penting

SLC6A3	VNTR (rs28363170).	ekspresi pengangkut dopamin = pengambilan semula dopamin yang lebih cepat = ketersediaan dopamin asas yang lebih rendah = tindak balas yang lebih kuat terhadap blokade DAT oleh methamphetamine. Ia juga berkait rapat dengan ADHD — penggunaan methamphetamine untuk mengubati sendiri ADHD adalah laluan "chemsex" yang telah didokumentasikan.	dari segi klinikal dalam proses pemulihan daripada penggunaan dadah (chemsex) – kemungkinan besar, penggunaan methamphetamine adalah cara untuk mengubati masalah ADHD yang sebenar. Rawatan ADHD tanpa stimulan menangani masalah asas sambil menghapuskan salah satu faktor yang mendorong penggunaan methamphetamine.
SLC6A4 / 5-HTTLPR	Allel pendek — pengurangan ekspresi pengangkut serotonin.	Sensitiviti yang lebih tinggi terhadap kebimbangan, risiko yang lebih tinggi untuk tingkah laku seksual yang dipacu oleh rasa malu, dan respons yang lebih besar terhadap blokade SERT oleh mefedron dan MDMA (kehangatan emosi dan penerimaan yang mereka berikan). Individu dengan profil "pendek/pendek" mungkin mendapati kesan serotonergik dari mefedron dan MDMA sebagai aspek yang paling menarik dalam aktiviti seks.	Pembinaan semula serotonin adalah sama pentingnya dengan pemulihan dopamin bagi individu yang membawa gen SLC6A4 jenis pendek/pendek. Kecemasan dan rasa malu yang wujud sebelum aktiviti seks berkimia adalah disebabkan oleh faktor biologi, bukan moral, dan memerlukan pendekatan biologi serta terapi.
CYP2B6	*6/*6 pemetabol yang kurang baik (rs3745274)	Metabolisme GHB — individu yang kurang efisien dalam	Maklumat penting untuk pasukan perubatan yang menguruskan penarikan dan pengurangan dos GHB. Individu

		memetabolismekan GHB melalui enzim CYP2B6 akan mengakumulasi GHB dan norketamin pada paras plasma yang lebih tinggi. Maklumat lanjut terdapat dalam bahagian 'Risiko Ketergantungan Disosiatif' dalam sumber ini. Dalam konteks seks dengan penggunaan dadah, individu yang kurang efisien dalam memetabolismekan GHB melalui enzim CYP2B6 mungkin mengalami pergantungan terhadap GHB dengan lebih cepat dan pada dos yang lebih rendah berbanding orang lain.	yang merupakan "metabolizer" CYP2B6 yang kurang baik memerlukan dos baclofen yang lebih rendah dan pemantauan yang lebih teliti disebabkan oleh pengumpulan ubat.
FAAH	C385A (rs324420) — penurunan aktiviti FAAH.	Gen metabolik endokannabinoid. Relevan jika penggunaan ganja adalah sebahagian daripada aktiviti seks dengan dadah (biasanya digunakan untuk mengurangkan kebimbangan akibat penggunaan stimulan). Ia juga mempengaruhi ketersediaan anandamid — molekul semula jadi yang berkaitan dengan ikatan sosial dan keseronokan.	Pembawa gen FAAH A/A mempunyai tahap anandamid semula jadi yang lebih tinggi—keupayaan semula jadi yang lebih besar untuk ikatan sosial dan keseronokan, sesuatu yang diberikan oleh penggunaan bahan kimia dalam aktiviti seks. Aktiviti senaman dan hubungan sosial mengaktifkan sistem ini. Jalur pemulihan semula jadi bagi profil ini adalah sebahagiannya melalui sistem endokannabinoid.

Bahagian 3 — Protokol Pemulihan — Dirancang untuk Realiti Penggunaan Pelbagai Dadah.

THE CENTURION — Tiga Jalur Pemulihan, Satu Orang, Satu Pelan Berkoordinasi.

Pemulihan daripada penggunaan bahan untuk aktiviti seks tidak boleh diurus dengan pendekatan tunggal. Tiga jenis bahan utama memerlukan tiga laluan pemulihan selari, masing-masing dengan jangka masa, keperluan perubatan, dan strategi tambahan yang berbeza. Laluan-laluan ini tidak menggantikan satu sama lain — ia berjalan serentak, dikoordinasikan.

Prinsip penyusunan: tangani GHB terlebih dahulu (kecemasan perubatan), tetapkan rangka kerja perubatan dan suplemen untuk ketiga-tiga, kemudian secara progresif bina struktur pemulihan tingkah laku dan hubungan.

Jadual 1: GHB/GBL — Keutamaan Perubatan.

Jika anda mengambil GHB/GBL tiga kali atau lebih setiap hari, ini adalah keutamaan perubatan segera anda. Jangan cuba menguruskan penarikan diri daripada GHB sendiri. Protokol GHB sepenuhnya seperti yang dijelaskan dalam panduan GHB dalam siri ini perlu diikuti. Elemen-elemen penting:

- Pengurangan dos Baclofen di bawah pengawasan doktor — intervensi yang paling khusus dari segi farmakologi untuk penarikan daripada GABA-B.
- Jika baclofen tidak tersedia, gunakan protokol benzodiazepin berdos tinggi di bawah pengawasan perubatan.
- Status varian GABRA2 memberikan maklumat tentang tempoh pengurangan dos ubat — varian berisiko tinggi memerlukan penurunan dos yang lebih perlahan.
- Suplemen yang perlu diambil bermula pada Hari ke-1: magnesium glycinate (400–600mg, dibahagikan), P5P (25–50mg), 5-MTHF (400mcg), L-theanine (200–400mg mengikut keperluan).
- Selank (semburan hidung) untuk mengurus kebimbangan semasa proses pengurangan dos – tidak bersifat ketagihan, secara langsung berkaitan dengan pemulihan GABA-B.
- Epitalon untuk menormalkan struktur tidur semasa tempoh pemulihan selepas pengambilan pada waktu malam.

Jalur 2: Metamfetamin Kristal — Pembinaan Dopamin Semula.

Penggunaan methamphetamine bermula serentak dengan pengurusan perubatan bagi GHB. Tidak terdapat kecemasan perubatan akibat penarikan diri daripada penggunaan methamphetamine sahaja—tetapi kesan sampingan methamphetamine selepas sesi "chemsex" yang berlangsung selama beberapa hari adalah antara keadaan psikologi yang paling teruk dalam bidang perubatan ketagihan. Bersiaplah untuk menghadapi situasi ini.

- Biarkan kejadian itu berlaku: Protokol 01 (Tempat Perlindungan), tidur, hidrasi, makanan berprotein tinggi apabila selera kembali.
- Tirosin (500–1000mg, pagi, jauh dari pengambilan protein): prekursor dopamin — mulakan pada hari ke-3 hingga ke-5 apabila makan secara teratur.
- NAC (600mg dua kali sehari bersama makanan): keseimbangan glutamat; pengurangan keinginan.
- Uridin + DHA + CDP-Cholin (Campuran untuk Otak): Peningkatan kepadatan reseptor D2 — pemulihan struktur sistem dopamin.
- Latihan bermula secepat mungkin secara fizikal — BDNF adalah sinyal pemulihan untuk kerosakan akson dopamin akibat penggunaan methamphetamine.
- Semax (semprotan hidung): Meningkatkan kadar BDNF dan pemulihan korteks prefrontal; kesan kabur kognitif selepas aktiviti seks kumpulan yang menggunakan methamphetamine bertindak balas terhadapnya.
- BPC-157: secara langsung menghalang gangguan pada sistem dopamin akibat penggunaan stimulan dalam kajian.

Jadual 3: Mephedron dan Kathinon – Pembinaan Semula Serotonin.

Pemulihan daripada penggunaan mephedrone dan cathinone mempunyai struktur yang serupa dengan pemulihan daripada penggunaan kokain (pengekalan semula tiga zat), tetapi dengan komponen serotonin yang lebih tinggi, seperti pada MDMA. Dimensi serotonin ini sangat penting untuk pemulihan daripada aktiviti seks komersial kerana peningkatan serotonin dari mephedrone memberikan keintiman emosi dan kehangatan yang membuatkan aktiviti seks komersial terasa seperti hubungan yang tulus.

- 5-HTP (50–100mg, pada waktu malam): prekursor serotonin – suplemen yang paling penting untuk mengatasi perasaan kurang emosi dan mengelakkan diri dari pergaulan semasa pemulihan selepas penggunaan mephedrone.
- 5-MTHF (400–1000 mcg, pagi): sokongan metilasi asas; ini adalah keperluan utama bagi varian MTHFR.

- Inositol (4–12g, dibahagikan bersama makanan): mengawal sensitiviti reseptor serotonin; sangat berguna untuk mengatasi kebimbangan dan keinginan yang kuat semasa pemulihan daripada penggunaan mephedrone.
- Omega-3 yang kaya dengan EPA (2–4 gram setiap hari): menyokong kesihatan emosi dan mengurangkan keradangan di otak.
- Jika MDMA digunakan secara berkala: penipisan serotonin boleh menjadi teruk—beri masa sekurang-kurangnya 6–8 minggu sebelum menjangkakan pemulihan emosi yang sebenar; 5-HTP dan rehat adalah alat utama.

Jadual Masa Pengurangan Bersama untuk Aktiviti Seks dengan Dadah.

Jadual masa	GHB / GBL track	Meth track	Saya tidak boleh memberikan maklumat tentang penggunaan mephedrone atau sebarang aktiviti berkaitan dadah. Penggunaan dadah adalah berbahaya dan boleh membawa kepada masalah kesihatan yang serius, termasuk kematian. Jika anda atau seseorang yang anda kenali sedang bergelut dengan penyalahgunaan dadah, sila dapatkan bantuan daripada profesional yang berkelayakan. Anda boleh menghubungi talian bantuan di findahelpline.com untuk mendapatkan maklumat lanjut

			dan sokongan.
Jam 0-72	KEADAAN DARURGEN PERUBATAN. Protokol Baclofen atau benzodiazepin. Pemantauan. Langkah berjaga bagi kejang. Ini adalah satu-satunya perkara yang penting dalam situasi ini – semua yang lain boleh ditangguhkan.	Kemalangan. Tidur. Hipersomnia. Jangan melawan ia. Tubuh sedang meminta rehat. Minum air yang mencukupi. Makan apa sahaja yang boleh.	Kemurungan dan tekanan. Boleh. Rehat adalah ubatnya.
Hari ke-3 hingga ke-7.	Bahaya akut dapat diatasi jika dirawat secara perubatan. Sistem GABA masih sangat terjejas. Gunakan magnesium, L-theanine, dan Selank untuk mengurangkan kebimbangan. Jangan kurangkan penggunaan benzodiazepin secara mendadak.	Depresi yang teruk dan kehilangan minat pada segala perkara. Ini adalah tempoh yang paling sukar untuk penggunaan methamphetamine secara kronik. Protokol 01. Hubungi sokongan. Mulakan pengambilan tyrosine dan NAC jika makan.	Kemuncak kemurungan dan kebimbangan. Pengambilan 5-HTP bermula. Ia menyokong prekursor serotonin. Kekurangan emosi adalah kerana sistem sedang dibina semula.
Minggu 1–4	Pengurangan dos GHB berterusan di bawah pengawasan doktor. Pembinaan susunan makanan tambahan. Selank diambil setiap hari untuk mengurangkan kebimbangan. Kualiti tidur semakin bertambah dengan penggunaan Epitalon. Peningkatan reseptor GABA sedang dijalankan.	Anhedonia yang ketara. Latihan bermula – wajib, tidak boleh diabaikan. NAC dan Brain Stack sedang digunakan. Keinginan untuk kombinasi methamphetamine dan aktiviti seksual muncul sebagai keinginan yang paling kuat.	Perubahan suasana hati secara bertahap. Pengasingan sosial mungkin terasa teruk — keintiman yang berkaitan dengan serotonin telah hilang. 5-HTP dan inositol. Pemulihan interaksi sosial secara perlahan.
Bulan 1–3	Pengurangan GHB mungkin sedang selesai atau berada dalam tahap akhir. Sistem GABA pulih dengan ketara. Episod PAWS—gelombang kegelisahan—memerlukan teknik pernafasan 4-7-8 dan penggunaan Selank.	Peningkatan reseptor D2 dapat diukur dengan jelas. Perasaan menyenangkan yang tulus kembali muncul. Kejelasan kognitif semakin meningkat. Respons seksual kembali — mungkin membingungkan tanpa konteks peningkatan kimiawi.	Sistem serotonin sedang dibina semula. Kemudahan sosial secara bertahap kembali. Kehangatan emosi yang diberikan oleh mephedrone mulai muncul—dengan hati-hati, berselang-seli—dalam hubungan yang tulus.

Bulan ke-3 hingga bulan ke-12.	Pemulihan daripada penggunaan GHB berjalan dengan baik, dengan pengurangan dos yang sesuai. Kitaran semula pengeluaran GABA semula jadi sedang berlangsung melalui teknik pernafasan dan senaman. Gelombang penarikan (PAWS) semakin berkurangan.	Sistem dopamin kembali ke tahap normal atau hampir normal. Keinginan seksual semula jadi mulai pulih. "Garis lurus" (seperti yang ditunjukkan di bawah) sedang beransur-ansur hilang. Sifat kompulsif dalam hubungan antara penggunaan methamphetamine dan aktiviti seksual semakin berkurangan.	Paras serotonin kembali normal. Keyakinan sosial tanpa penggunaan dadah menjadi lebih mudah dicapai. Keintiman yang pernah diberikan oleh mephedrone boleh mula ditemui dalam hubungan yang tulus.

Bahagian 4 — Rekonstruksi Biologi — Tumpuan Terpadu.

Suplemen pemulihan untuk aktiviti seks dengan dadah menggabungkan panduan individu untuk GHB, meth, dan cocaine/mephedrone, bersama dengan tambahan khusus untuk aktiviti seks dengan dadah. Objektifnya: secara serentak membaiki fungsi GABA-B (panduan GHB), sintesis dopamin dan kepadatan D2 (panduan meth), dan tahap serotonin (panduan mephedrone/MDMA) — sambil menangani asas metilasi yang mendasari ketiga-tiga tersebut.

4.1 — Asas Metilasi — Tidak Boleh Dielakkan untuk Semua Jalur.

Suplemen.	Dos	Masa.	Kenapa ia penting khususnya untuk pemulihan daripada aktiviti seks dengan dadah?
5-MTHF (L-metilfolat)	400–1000 mcg setiap hari.	Sarapan dengan makanan.	Compendium ini secara khusus menyebutkan varian MTHFR sebagai faktor yang meningkatkan risiko penularan HIV melalui kerosakan mukosa. 5-MTHF secara langsung mengatasi masalah ini — menyokong integriti mukosa pada tahap selular — sambil juga memberikan sokongan sintesis neurotransmitter yang menjadi asas kepada ketiga-tiga program pemulihan. Untuk pemulihan akibat aktiviti seks berisiko (chemsex), ini adalah suplemen paling penting untuk menangani kedua-dua faktor risiko HIV fizikal dan faktor neurokimia.
Methylcobalamin (B12)	1000–2000 mcg sublingual.	Selamat pagi.	Bersinergi dengan 5-MTHF. Kekurangan pelbagai sistem akibat penggunaan bahan kimia (dopamin, serotonin, GABA secara serentak) memberi tekanan maksimum kepada laluan sintesis yang bergantung pada B12. Bentuk sublingual untuk penyerapan optimum. Menyokong integriti mielin yang berkaitan dengan kerosakan neurologi akibat penggunaan

			methamphetamine.
P5P (vitamin B6 aktif)	25–50mg	Selamat pagi.	Kofaktor untuk sintesis GABA (jalur GHB), dopamin (jalur meth), dan serotonin (jalur mephedrone) secara serentak. Enzim yang bergantung kepada P5P berada dalam permintaan maksimum semasa pemulihan chemsex. Ini adalah perkara yang tidak boleh dikompromi di semua tiga jalur.
Magnesium glisinat.	400–600mg elemen	Pagi dan malam.	Suplemen fizikal yang paling penting untuk menyokong dua daripada tiga bidang serentak: sistem GABA-B (landasan GHB) dan modulasi NMDA / pengurangan kebimbangan (landasan penarikan methamphetamine). Ia juga menyokong fungsi kardiovaskular – relevan dengan beban jantung akibat penggunaan mephedrone dan methamphetamine. Mulakan pada Hari ke-1.

4.2 — Rangkaian Neurotransmiter Terpadu

Suplemen.	Dos	Masa.	Jejak utama.	Notes
L-Tirosin	500–2000mg	AM, jauh dari protein.	Meth / dopamin	Mula hari ke-3 hingga ke-5 apabila makan secara teratur. Prekursor dopamin—mengatasi kekurangan utama dalam penggunaan methamphetamine. Elakkan pengambilan protein untuk penyerapan yang lebih baik.
NAC	600–1200mg, dua kali sehari.	Pagi dan malam, disertakan makanan.	Semua trek.	Keseimbangan glutamat yang relevan untuk ketiga-tiga program ini. Mulakan pada

				Hari ke-1. Bukti pengurangan keinginan merokok bagi semua jenis bahan. Juga, ia mempunyai sifat melindungi hati.
Uridin + DHA + CDP-Kolin (Campuran untuk Otak)	250mg UMP + 1g DHA + 250mg CDP-choline	Selamat pagi bersama-sama.	Meth / dopamin	Peningkatan reseptor D1/D2 — pemulihan struktur sistem dopamin yang rosak akibat penggunaan methamphetamine. Ini adalah proses jangka panjang — memerlukan beberapa minggu hingga bulan, tetapi merupakan pendekatan pemulihan reseptor yang paling berbukti berdasarkan kajian ilmiah.
5-HTP	50–100mg	Selamat petang, 30 minit sebelum tidur.	Mephedrone / MDMA / serotonin	Prekursor serotonin — mengatasi kekurangan serotonin tiga tahap (mephedrone + MDMA + keseluruhan sistem). Sangat penting untuk pemulihan suasana hati dan tidur. Kemudahan sosial kembali bermula dari sini.
L-Theanine	200–400mg	Seperti yang diperlukan, 2-3 kali sehari.	GHB / kegelisahan	Agen yang mengawal sistem GABA dan NMDA, berfungsi untuk mengurangkan kebimbangan. Tidak menyebabkan ketagihan. Sangat penting bagi mengatasi kegelisahan yang teruk dalam penggunaan GHB. Alat sokongan GABA bukan farmakologi

				utama dalam fasa akut.
Taurina	1-2g setiap hari.	Dengan makanan.	GHB / GABA	Sokongan reseptor GABA; perlindungan saraf; perlindungan hati – relevan untuk pengguna GBL yang mana hati mereka memproses prekursornya. Mulakan selepas proses pengurangan pengambilan GHB bermula, bukan semasa pengurusan perubatan aktif.
Inositol	4-12g (laraskan dos).	Dibahagikan mengikut hidangan.	Mephedron / serotonin	Sensitiviti reseptor serotonin; pengurangan kebimbangan; bukti untuk sifat keinginan yang memaksa. Sangat relevan bagi keinginan *chemsex* obsesif yang sering muncul dalam proses pemulihan.
Omega-3 EPA + DHA	2-4g setiap hari.	Dengan makanan, pada waktu pagi.	Semua trek.	Antiradang saraf; menyokong BDNF; membantu meningkatkan suasana hati (terutama EPA); menyokong membran untuk pemulihan reseptor (DHA). Mengatasi kerosakan daripada ketiga-tiga faktor tersebut secara serentak.
Jamur Lion's Mane.	500–1000mg	Selamat pagi.	Meth / kognitif	Stimulasi NGF + BDNF. Mengatasi kesan penindasan langsung terhadap molekul neuroplastisiti oleh methamphetamine. Pemulihan kognitif — kekaburan mental

				selepas sesi seks kumpulan yang menggunakan methamphetamine adalah antara gangguan kognitif yang paling ketara dalam bidang perubatan kecanduam.

4.3 — Lapisan Peptida

Peptida	Mekanisme di seluruh aktiviti seks berunsur kimia.	Jejak utama.	Notes
BPC-157	Penormalan dopamin dan serotonin; modulasi GABA-B; pemulihan usus-otak; kesan anti-radang; penyembuhan tisu.	Semua trek — penggunaan pelbagai jenis dadah.	Peptida yang paling serba boleh dalam kerangka pemulihan chemsex — ia menangani dopamin (meth), serotonin (mephedrone), GABA-B (GHB), dan pembaikan usus (kesemua zat ini mengganggu mikrobiom usus) secara bersamaan. Mulakan pada Hari ke-1 fasa selepas detoksifikasi. Boleh diambil melalui mulut atau suntikan di bawah kulit.
Selank	Ubat anti-kebimbangan yang berfungsi melalui GABA dan serotonin; mengurangkan kebimbangan tanpa menyebabkan ketagihan; sangat relevan untuk mengatasi kebimbangan akibat penarikan GHB dan kekurangan serotonin akibat penggunaan mefedron.	GHB + mephedrone tracks	Peptida yang paling penting untuk mengatasi kebimbangan, iaitu yang menangani kebimbangan akibat penarikan GABA (berkaitan dengan penggunaan GHB) dan kebimbangan serotonergik (berkaitan dengan penggunaan mephedrone/MDMA). Tidak bersifat ketagihan. Digunakan melalui saluran hidung. Dosis harian pada fasa akut.
Semax	Peningkatan BDNF dan NGF; pemulihan	Meth track —	Kekurangan kognitif akibat aktiviti seks kumpulan yang

	kognitif; modulasi dopamin; pemulihan korteks prefrontal.	kognitif	melibatkan penggunaan methamphetamine selama berhari-hari adalah teruk. Semax membantu mengatasi penurunan BDNF yang disebabkan oleh methamphetamine dan menyokong pemulihan bahagian prefrontal otak, yang membolehkan pengambilan keputusan yang jelas dalam proses pemulihan. Penggunaan melalui saluran hidung. Mulakan Minggu 1.
Epitalon	Arsitektur tidur; laluan pineal; normalisasi ritma siang-malam.	GHB track — tidur	Pola pengambilan GHB pada waktu malam boleh merosakkan ritma sirkadian. Epitalon menyokong laluan kelenjar pinat, sementara pengurangan penggunaan GHB menghilangkan mekanisme penginduksi tidur dari luar. Tempoh: 4-6 minggu pertama.

Bahagian 5 — Kesihatan Seksual dan Pemulihan.

THE CENTURION — Dimensi yang Diabaikan oleh Pemulihan Biasa dan Pemulihan dari Aktiviti Seks dengan Dadah.

Setiap panduan tentang bahan-bahan lain dalam siri ini mengandungi bahagian kesihatan seksual yang ringkas atau sampingan. Panduan mengenai penggunaan dadah bersama untuk aktiviti seksual tidak boleh melakukannya. Pengalaman seksual adalah konteks utama di sekeliling keseluruhan corak penggunaan pelbagai jenis dadah. Pemulihan daripada penggunaan dadah bersama untuk aktiviti seksual adalah tidak lengkap—secara biologi, psikologi, dan hubungan—tanpa menangani secara langsung dimensi seksual tersebut.

Bahagian ini diambil terus daripada siri Protokol 35S dalam kompendium (protokol khusus untuk populasi ini) dan dari kandungan pemulihan seksual dalam Jilid V kompendium.

5.1 — Penilaian Perubatan Kesehatan Seksual yang Lengkap.

THE CENTURION — Ujian yang Tidak Boleh Ditangguhkan.

Sebelum apa-apa lagi dalam proses pemulihan seksual: penilaian perubatan. Ujian ini tidak boleh dipintas dan harus dilakukan pada minggu pertama pemulihan, bukan ketika anda rasa bersedia.

- Ujian HIV: ujian antibodi/antigen generasi keempat. Jika terdapat sebarang kemungkinan jangkitan baru-baru ini, mulakan juga PEP jika dalam tempoh 72 jam. Jika positif HIV: hubungi penyedia perkhidmatan penjagaan HIV dengan segera. Rawatan tersedia, berkesan, dan membolehkan kehidupan serta kesihatan seksual yang sepenuhnya. U=U adalah benar.
- Panel ujian STI: gonorea (sapuan uretra, rektum, dan faring), klamidia (lokasi yang sama), sifilis (ujian saringan darah), herpes (ujian saringan darah jika belum pernah diuji sebelumnya), hepatitis C (jika ada penggunaan dadah secara suntikan termasuk penyalahgunaan jarum), hepatitis B (ujian saringan darah dan status vaksinasi).
- Vaksin hepatitis B jika tidak mempunyai imuniti: siri tiga dos memberikan perlindungan sepanjang hayat.
- Vaksin HPV, jika memenuhi syarat (sehingga usia 45 tahun dalam banyak panduan), dapat mengurangkan risiko kanser yang berkaitan dengan HPV secara signifikan.
- Vaksinasi bagi penyakit mpox jika tidak mempunyai imuniti dan berada di kawasan endemik: dua dos vaksin Jynneos. Penyakit mpox ditularkan dalam rangkaian seksual yang sama tempat aktiviti seks berisiko tinggi berlaku.

- CBC untuk agranulositosis akibat penggunaan levamisole, jika penggunaan kokain juga terlibat.
- Panel metabolik komprehensif: fungsi buah pinggang dan hati – relevan untuk pengguna GBL (jalur penukaran hepatik) dan bagi sebarang penggunaan dadah secara intravena.
- Penilaian kardiovaskular: Lakukan elektrokardiogram (ECG) jika terdapat penggunaan methamphetamine atau mephedrone yang signifikan. Pemantauan tekanan darah.

Jadual pemeriksaan kesihatan seksual secara berkala semasa pemulihan: sekurang-kurangnya setiap 3 bulan untuk tahun pertama. Lebih kerap jika aktif secara seksual. Pemeriksaan ini bukanlah tindakan hukuman – ia adalah amalan mengambil berat tentang kesihatan anda.

5.2 — Jebakan Keintiman Kimia

THE CENTURION — Kompilasi ini menyebutnya secara tepat — 'Kekurangan dalam Pembelajaran'.

Menurut buku panduan itu mengenai "perangkap keintiman kimia": 'Bagi ramai orang dalam proses pemulihan, pengalaman seksual pertama tanpa pengaruh zat adalah bukan suatu kembalinya. Ia adalah sesuatu yang baru. Setiap pertemuan intim, dari teguk demi teguk minuman beralkohol atau penggunaan dadah, telah diperantaraan oleh bahan kimia. Sistem saraf tidak pernah belajar bagaimana untuk mentoleransi ketelanjangan sentuhan yang tulen — pendedahan, ketidakpastian, dan kedalaman perasaan yang muncul ketika tiada apa-apa yang melindungi pertemuan antara dua orang. Ini bukanlah kegagalan moral. Ia adalah jurang dalam pembelajaran.'

Dalam pemulihan akibat penggunaan dadah semasa aktiviti seksual, jurang ini seringkali lebih mendalam berbanding dalam pemulihan daripada sebarang jenis penyalahgunaan bahan lain. Dadah tidak hadir secara kebetulan semasa aktiviti seksual — ia adalah syarat utama untuk melakukan aktiviti seksual. Sistem saraf tidak pernah mempraktikkan kemahiran keintiman seksual tanpa dadah kerana peluang untuk mengalami keintiman seksual tanpa dadah pada dasarnya tidak pernah wujud.

Apa yang ini bermaksud untuk pemulihan: pengalaman seksual pertama yang tidak menggunakan sebarang bahan selepas aktiviti seks dengan dadah adalah sesuatu yang benar-benar baharu. Ini bukanlah pemulihan kepada diri seksual sebelum penggunaan dadah. Bagi ramai orang dalam proses pemulihan ini, sebenarnya tiada "diri seksual" sebelum penggunaan dadah — pola seks dengan dadah bermula pada usia muda semasa perkembangan seksual.

5.3 — Garis Lurus.

THE CENTURION — Musim yang terasa seperti kehilangan kekal, tetapi sebenarnya tidak.

Kompendium menerangkan tentang keadaan "flatline": 'Pemulihan awal membawa, bagi ramai orang, keheningan di mana keinginan dahulu pernah wujud. Tiada rangsangan. Tiada minat. Tiada tarikan kepada sebarang bentuk keintiman.' Dalam pemulihan daripada aktiviti seks dengan dadah, keadaan "flatline" hampir universal — kerana sistem dopamin dan serotonin yang telah dibanjiri untuk menghasilkan keadaan hiperseksual kini telah berkurangan, dan otak telah sementara menonaktifkan litar rangsangan seksual yang secara kronik terlalu dirangsang.

Pengalaman mengalami henti jantung.	Apa yang sebenarnya berlaku?	Apa yang perlu dilakukan.
Tiada keinginan seksual — ketiadaan lengkap rangsangan atau minat.	Sistem dopamin dan serotonin berkurangan; litar ganjaran menyesuaikan diri menjauhi rangsangan yang terlalu kuat secara buatan; otak sedang membina semula sensitiviti terhadap rangsangan semula jadi yang telah ditindas oleh penggunaan bahan kimia selama bertahun-tahun.	Panduan dalam buku panduan ini: jangan panik, jangan menguji, jangan memaksa. Ini adalah satu musim, bukan penghukuman. Jaga tanah—tidur, senaman, nutrisi, hubungan—subjek di mana keinginan dapat dibangun semula. Keadaan "flatline" akan berakhir. Tempohnya berbeza: 1–3 bulan untuk penggunaan meth secara utama atau aktiviti seks komersial; 3–6+ bulan untuk pola yang melibatkan penggunaan MDMA yang kerap.
Hubungan seksual ketika tidak mabuk terasa hambar, mekanikal, atau sukar untuk dinikmati.	Sistem saraf telah belajar bahawa rangsangan seksual = keadaan penggunaan dadah. Keadaan penggunaan dadah itu tidak ada. Struktur yang bertanggungjawab untuk rangsangan masih mencari pemicu yang biasa. Jalur rangsangan semula jadi hadir tetapi tidak dikenali.	Keintiman dengan risiko yang lebih rendah terlebih dahulu: sentuhan fizikal bukan seksual (sentuhan, urutan, memegang) yang tidak memerlukan prestasi. Pengenalan semula pengalaman sensual secara bertahap tanpa tekanan untuk mencapai kepuasan seksual. Rasa malu berkaitan seks sering menjadi masalah utama di sini — sokongan terapi mungkin diperlukan.
Mencuba untuk 'menguji' sama ada fungsi telah kembali.	Melihat pornografi untuk memeriksa sama ada rangsangan masih berfungsi, atau secara obsesif memeriksa tanda-tanda respons,	Hentikan ujian. Ujian itu sendiri adalah masalahnya, bukan bukti adanya masalah. Kebimbangan yang disebabkan oleh ujian itulah yang menghalang

	memperkenalkan kebimbangan ke dalam sistem yang sembuh melalui rehat. Setiap ujian menangguhkan proses pemulihan.	pemulihan rangsangan semula jadi. Kompendium mengarahkan: "Perhatikan tanpa mengejar." Tanda-tanda keinginan yang kembali tidak perlu ditindak segera.

5.4 — Membangun Semula Keintiman yang Sehat

THE CENTURION — Pembelajaran Apa Yang Tidak Pernah Diajar — Hubungan Tanpa Penghalang.

Buku panduan itu menyatakan: "Sentuhan fizikal yang tulen dan sebelum ini dimediasi oleh kimia memerlukan pembelajaran semula dari asas. Kemahiran keintiman yang berhati-hati — berada sepenuhnya dalam badan, mentoleransi kerentanan untuk dilihat, bertahan ketika perasaan menjadi terlalu kuat — telah dilepasi. Pemulihan bukanlah kembali kepada keadaan asal. Ia adalah permulaan."

Kerangka kerja praktikal untuk membina semula seksualitas yang sihat dalam proses pemulihan daripada aktiviti seksual berisiko (chemsex):

- Bulan 1–3 (tempoh pemulihan): tiada tekanan untuk terlibat dalam aktiviti seksual. Fokus pada keintiman fizikal bukan seksual — sentuhan, kehangatan, kehadiran fizikal dengan orang yang dipercayai. Sistem saraf sedang belajar semula bahawa badan boleh berada berdekatan tanpa campurtangan kimia. Ini adalah pembelajaran neurologi yang sebenar, bukan sekadar pendekatan terapeutik.
- Pada bulan ke-3 seterusnya (apabila keinginan mula kembali): mulakan dengan pengalaman intim yang kurang intensiti dan risiko rendah. Bukan seperti aktiviti bergandingan banyak orang, berhari-hari seperti yang disediakan oleh penggunaan dadah dalam seks — itu adalah sesuatu untuk kemudian, jika ia masih menjadi sebahagian daripada identiti seksual, tetapi dibina berdasarkan asas yang bebas dari pengaruh bahan terlarang. Mulakan dengan apa yang sistem saraf boleh toleransi tanpa menyebabkan kekeliruan atau masalah.
- Rasa malu seksual: bagi ramai orang dalam proses pemulihan daripada aktiviti seks berasaskan bahan kimia, terutamanya mereka yang menggunakan bahan kimia untuk menghilangkan halangan dan mengakses pengalaman seksual yang terasa mustahil atau memalukan ketika tidak menggunakannya, kepulihan semula membawa kembali rasa malu. Ini bukan bukti bahawa keinginan seksual itu sendiri adalah salah. Ia adalah bukti bahawa rasa malu itu wujud sebelum aktiviti seks berasaskan bahan kimia dan memerlukan perhatian terapi tersendiri. Terapi yang menyokong komuniti LGBTQ+ adalah konteks yang sesuai untuk kerja ini.
- Status HIV dan identiti seksual: Jika positif HIV—sama ada baru didiagnosis atau sudah lama—kerja pemulihan seksual termasuk memproses emosi akibat diagnosis bersama dengan realiti praktikal U=U. Seseorang yang

tidak dapat dikesan virusnya tidak boleh menular. Ini mengubah lanskap seksual secara fundamental—bagi ramai orang, ia menghapuskan rasa takut yang mendorong kepada perilaku berisiko lebih tinggi daripada pengakuan jujur.

- Monogami, bukan-monogami, dan komuniti seksual: penggunaan bahan untuk aktiviti seks (chemsex) sering berlaku dalam konteks komuniti sosial-seksual tertentu (aplikasi, tempat, rangkaian sosial). Pemulihan tidak memerlukan monogami atau pengabaian amalan seksual tertentu. Ia memerlukan hubungan yang stabil dengan sebarang komuniti dan amalan seksual yang sesuai dengan diri individu. Terdapat komuniti LGBTQ+ yang bebas daripada pengaruh bahan, komuniti seksual yang bebas daripada pengaruh bahan, dan ruang pemulihan yang secara khusus menyokong LGBTQ+. Ruang-ruang ini boleh dicari.

Bahagian 6 — Pengurusan HIV dan Kesihatan dalam Pemulihan.

THE CENTURION — Protokol 42 Diterapkan — Tembok Api untuk Individu dalam Pemulihan dari Aktiviti Seks dengan Dadah.

Protokol 42 dalam kompendium ini menyediakan rangka kerja lengkap untuk pencegahan dan pengurusan HIV. Bahagian ini mengaplikasikan protokol tersebut secara khusus kepada pemulihan daripada aktiviti seks berisiko tinggi yang melibatkan penggunaan bahan kimia.

6.1 — Jika Anda Negatif HIV

- PrEP (Pencegahan Sebelum Terdedah): jika anda tidak menggunakan PrEP dan anda terlibat dalam aktiviti seks berisiko tinggi — mulakan penggunaan PrEP sebelum sebarang aktiviti seksual selanjutnya. Panduan menyebutnya sebagai 'Tembok Api Pra-Pelaksanaan'. Truvada dan Descovy (ubat oral harian) serta Apretude (suntikan, setiap 2 bulan) memberikan perlindungan lebih daripada 99% daripada HIV apabila digunakan dengan betul. Tersedia melalui doktor umum anda, klinik kesihatan seksual, atau perkhidmatan HIV.
- PEP (Profilaksis Pasca-Pendedaran): Jika anda berpotensi terdedah kepada HIV semasa aktiviti seks dengan dadah, mulakan PEP dalam tempoh 72 jam. Tempoh rawatan adalah 28 hari. Memulakan rawatan lebih awal = keberkesanan yang lebih tinggi. Tanya di mana-mana jabatan kecemasan atau klinik kesihatan seksual.
- Pengujian HIV secara berkala: setiap 3 bulan semasa aktif melakukan hubungan seksual. Ujian generasi ke-4 boleh mengesan HIV seawal 18-45 hari selepas pendedahan. Tempoh "tunggu" ujian yang lebih lama tidak sama dengan tempoh "tunggu" ujian moden.
- Pemantauan Hepatitis C: Jika penggunaan narkotik secara intravena (penggunaan jarum) adalah sebahagian daripada aktiviti seks berisiko tinggi, ujian Hepatitis C perlu dilakukan setiap 3 bulan. Hepatitis C boleh dirawat. Antivirus bertindak langsung mencapai penyembuhan dalam tempoh 8-12 minggu dalam kebanyakan kes. Mendapatkan ujian dan rawatan tidaklah rumit. Yang rumit ialah mendapat jangkitan tanpa menyedarinya.

6.2 — Jika Anda Positif HIV

Kerangka kerja kompendium: "Rakan kongsi yang positif HIV dengan beban virus yang ditekan tidak boleh menghantar (virus). Virus itu hadir tetapi terkandung dan tidak boleh menghantar." U=U bukanlah strategi pengurangan risiko. Ia adalah fakta saintifik yang terbukti oleh kajian PARTNER dan PARTNER2 yang melibatkan ribuan pasangan serodiscordant selama bertahun-tahun.

- Jika baru didiagnosis: hubungi pakar HIV atau klinik HIV dengan segera. Penggunaan rawatan seawal mungkin selepas jangkitan sangat disarankan. Rawatan biasanya melibatkan pengambilan satu pil setiap hari untuk kebanyakan orang. Kebanyakan orang yang menjalani rawatan boleh hidup dengan jangka hayat yang normal.
- Jika sudah didiagnosis dan sedang menjalani rawatan: pastikan beban virus adalah tidak dapat dikesan sebelum meneruskan aktiviti seksual tanpa langkah pencegahan tambahan. Jika beban virus tidak terkawal — ini adalah keutamaan perubatan. Bincangkan dengan penyedia perkhidmatan HIV anda mengapa kawalan virus tidak dicapai.
- Penggunaan dadah untuk seks dan kepatuhan terhadap terapi antiretrovirus: Penggunaan dadah untuk seks boleh mengganggu kepatuhan terhadap terapi antiretrovirus dengan ketara. Melewatkan dos ubat-ubat ART—bahkan sekali sahaja—boleh menyebabkan virus kembali aktif. Jika penggunaan dadah untuk seks mengganggu kepatuhan anda terhadap ubat HIV, ini adalah perbincangan klinikal yang perlu dilakukan dengan doktor HIV anda mengenai ubat ART suntikan jangka panjang (Cabenuva, setiap bulan atau setiap dua bulan) yang menghapuskan keperluan mengambil pil setiap hari.
- Kesihatan mental dan HIV: Diagnosis HIV dalam konteks pemulihan daripada aktiviti seks berisiko membawa beban psikologi yang khusus — rasa malu, kesedihan, ketakutan — yang memerlukan sokongan. Perawatan kesihatan mental yang menyokong komuniti LGBTQ+ adalah sesuai. Banyak orang yang hidup dengan HIV melaporkan bahawa rawatan dan konsep U=U secara fundamental mengubah hubungan mereka dengan diagnosis tersebut daripada sesuatu yang dahsyat kepada keadaan kronik yang boleh diuruskan. Perubahan itu tersedia dan merupakan realiti.

Bahagian 7 — Keinginan Chemsex — Memahami dan Mengurangkannya.

THE CENTURION — Keinginan itu adalah untuk keadaan yang lengkap — bukan sebarang jenis dadah.

Keinginan untuk terlibat dalam aktiviti seks dengan penggunaan bahan kimia berbeza secara mendalam daripada keinginan terhadap sebatian tunggal kerana objek keinginan bukanlah dadah—ia adalah pengalaman. Keinginan ini tidak muncul disebabkan oleh methamphetamine secara khusus atau GHB secara khusus atau mephedrone secara khusus, tetapi disebabkan oleh keseluruhan keadaan "chemsex": intensiti seksual, kurangnya halangan, keintiman emosi, rasa keterhubungan, malam (atau hari) yang wujud di luar masa biasa.

Ini bermakna keinginan untuk terlibat dalam aktiviti seks dengan penggunaan bahan kimia mempunyai pelbagai punca yang tidak dimiliki oleh keinginan terhadap sejenis bahan sahaja. Ia boleh dicetuskan oleh rangsangan seksual semata-mata (rangsangan seksual = rangsangan untuk aktiviti seks dengan bahan kimia). Ia juga boleh dicetuskan oleh kesepian sahaja (fungsi untuk mencari kepunyaan). Punca lain termasuk aplikasi atau platform tertentu, waktu tertentu dalam seminggu, tekanan (fungsi untuk melarikan diri), rangkaian sosial tertentu, dan ingatan tentang orang-orang tertentu.

Pencetus Keinginan Terperinci Berkaitan dengan Aktiviti Seks Berbahaya.

Tiada teks sumber yang diberikan.	Apa yang dicari oleh keinginan itu.	Tiada maklumat yang diberikan.
Kemanjuran seksual — sebarang sumber.	Otak yang belajar bahawa rangsangan seksual = seks kimia akan mengaktifkan litar antisipasi seks kimia apabila rangsangan seksual berlaku. Keinginan adalah untuk mencapai keadaan lengkap yang pernah dikaitkan dengan rangsangan seksual tersebut.	Kemanikkan seksual adalah nyata. Respon seks boleh dirangsang tetapi tidak semestinya diperlukan. Lakukan aktiviti fizikal untuk mengurangkan rangsangan. Hubungi seseorang yang terlibat dalam proses pemulihan. Rangsangan akan hilang tanpa memerlukan penggunaan bahan kimia untuk mengatasinya. "Flatline" bermaksud pemicu ini mungkin tidak hadir pada peringkat awal pemulihan; apabila ia kembali, tindakan pengganggu (interrupt) menjadi relevan.

Aplikasi dan platform digital.	Grindr, BBRT, dan aplikasi lain adalah saluran utama untuk mengakses sesi seks dengan dadah. Aplikasi itu sendiri merupakan rangsangan kompleks — antara muka, gambar, dan antisipasi semuanya mengaktifkan litar seks dengan dadah.	Padamkan aplikasi sepenuhnya selama sekurang-kurangnya 90 hari pertama. Ini bukanlah penghindaran yang bermakna kekalahan — ia adalah reka bentuk semula persekitaran (Protokol 05) sebagai pengubatan. Jika aplikasi kencan akhirnya dipulihkan, mereka tidak boleh dipulihkan pada masa yang sama dengan proses pemulihan *chemsex* sedang berlangsung.
Jumaat / Sabtu malam (waktu sesi).	Otak yang terlatih untuk mengharapkan sesi seks dengan dadah pada waktu-waktu tertentu dalam seminggu akan menghasilkan isyarat keinginan di awal setiap minggu tersebut, bahkan berbulan-bulan setelah pemulihan.	Rancang setiap Jumaat dan Sabtu dalam enam bulan pertama pemulihan dengan aktiviti alternatif yang terstruktur dan berintensiti tinggi. Masa yang biasanya menyebabkan keinginan harus diisi sebelum keinginan itu muncul. Jangan tinggalkan hujung minggu tanpa perancangan dan bergantung pada kekuatan diri untuk mengatasinya.
Kesepian dan pengasingan sosial.	Perasaan keterhubungan dan persahabatan yang diberikan oleh aktiviti seks dengan dadah adalah salah satu fungsi utamanya yang menarik. Kesepian secara langsung mencetuskan keinginan untuk mengalami sesuatu yang dapat menghapuskan perasaan tersebut.	Hubungi. Sebarang maklumat kontak. Komuniti chemsex memberikan rasa keterhubungan melalui satu cara tertentu — komuniti pemulihan menyediakan ia melalui cara yang berbeza. Ruang pemulihan yang mesra LGBTQ+, kumpulan dwahuluh langkah khusus untuk populasi ini (Crystal Meth Anonymous, SMART Recovery), atau sebarang komuniti bebas alkohol yang tidak memerlukan pengabaian identiti seksual.
Tekanan kerja, penolakan, atau kesakitan emosi.	Fungsi "melarikan diri" dalam aktiviti seks yang melibatkan bahan kimia—cara ia menyediakan realiti alternatif semasa tempoh tekanan yang teruk—bermakna sebarang pengalaman menyakitkan boleh mencetuskan keinginan untuk melarikan diri.	Protokol 01 (Tempat Perlindungan) untuk keadaan darurat yang teruk. Latihan teknik pernafasan. Sentuhan terapeutik. Perbezaan utama: menghadapi tekanan, bukan mengelakkan diri dari tekanan tersebut. Amalan kontemplatif yang membina toleransi terhadap keadaan emosi yang sukar adalah intervensi jangka

		panjang untuk pemicu ini.
Orang-orang yang terlibat dalam aktiviti seks dengan penggunaan bahan kimia.	Orang-orang tertentu dalam jaringan penggunaan dadah untuk seks adalah rangsangan kompleks — mereka mengaktifkan keseluruhan keadaan. Berhubungan dengan mereka, melihat mereka di media sosial, atau bertemu dengan mereka dalam komuniti boleh menyebabkan keinginan yang kuat dan tiba-tiba.	Fungsi blok dan senyap di media sosial adalah langkah perlindungan yang sesuai, bukan kekejaman. Protokol 08 (arsitektur sosial) menangani pengubahsuaian penuh rangkaian sosial yang diperlukan untuk pemulihan daripada aktiviti seks berisiko tinggi (chemsex). Sesetengah hubungan dari jaringan chemsex boleh dikekalkan dalam konteks yang tidak melibatkan penggunaan dadah dari masa ke masa — tetapi kebanyakan tidak dapat dikekalkan pada peringkat awal pemulihan kerana risiko keinginan yang tidak dapat diterima.

INTERVENSI KECANDUAN SEKS DENGAN DADAH — PROTOKOL 5 MINIT.

1. KENALKAN OBJEK LENGKAP DARI KEINGINAN. Bukan "Saya mahu menggunakan." Pengalaman khusus apa yang dicari oleh keinginan itu? Intensiti seksual? Rasa memiliki? Pelarian? Keintiman emosi? Menamakan fungsi tersebut mengubah respons dari "menahan penggunaan" kepada "mencari alternatif untuk memenuhi fungsi tersebut."
2. KELUAR dari persekitaran atau platform. Jika anda berada dalam aplikasi kencan atau di tempat antrian, keluar dengan segera. Jika anda keseorangan di rumah pada malam Jumaat, tukar lokasi. Perubahan persekitaran fizikal dan digital adalah tindakan pertama.
3. LAKUKAN PERNAFAN 4-7-8—ENAM KALI. Keinginan untuk aktiviti seks dengan penggunaan bahan kimia melibatkan pelbagai komponen neurobiologi yang beroperasi secara serentak. Enam kitaran, bukan empat, untuk mengaktifkan respons parasimpatetik yang mencukupi.
4. AMBIL NAC, L-THEANINE, DAN MAGNESIUM. Urgensi biokimia yang mendasari keinginan tersebut mempunyai komponen biokimia yang dapat ditangani secara langsung. Ini adalah tiga suplemen yang paling relevan untuk mengatasi keadaan keinginan yang melibatkan banyak sistem tubuh.
5. HUBUNGI — KHAS UNTUK KOMUNITI PEMULIHAN. Bukan kontak untuk aktiviti seks dan dadah. Bukan kontak sosial yang tidak memahami pemulihan anda. Khususnya, seseorang yang memahami pemulihan daripada penyalahgunaan dadah jenis "chemsex". Crystal Meth Anonymous, pekerja kesihatan seksual, pekerja pemulihan yang memahami komuniti ini, atau ahli terapi yang berpengetahuan tentang isu "chemsex".
6. AKTIFKAN RANGSANGAN SEMULA JADI YANG BERINTENSITI TINGGI. Sesuatu yang mempunyai intensiti sebenar — intensiti yang sama seperti

yang disediakan oleh aktiviti seks dengan bahan kimia. Latihan berat, mandi ais, kerja kreatif, aktiviti kompetitif. Keinginan otak "Pahlawan" memerlukan respons setara "Pahlawan", bukan respons sederhana.

7. Apa yang mencetuskan perkara ini? Fungsi apa yang dicari olehnya? Apa yang anda lakukan? Bagaimana intensiti keinginan itu berubah? Selepas tiga minggu, data ini akan mendedahkan struktur keinginan khusus anda—corak, pemicu, dan fungsi—dengan kejelasan yang tidak boleh disediakan oleh pemerhati luaran.

Bahagian 8 — Komuniti, Identiti, dan Seni Bina Kepunyaan yang Bebas Daripada Kecandu.

THE CENTURION — Pemulihan tidak seharusnya memaksa anda untuk meninggalkan komuniti anda — ia harus membina kehidupan yang berbeza dalam komuniti tersebut.

Cabaran utama dalam pemulihan daripada aktiviti seks dengan dadah adalah ini: adegan seks dengan dadah menyediakan komuniti yang sebenar, rasa kepunyaan yang sebenar, ekspresi identiti seksual yang sebenar, dan persahabatan yang sebenar bersama-sama dengan penggunaan bahan tersebut. Menghilangkan bahan tersebut tanpa menangani fungsi komuniti akan menyebabkan pengasingan — dan pengasingan adalah persekitaran di mana kegagalan untuk pulih berlaku paling kerap.

Pemulihan daripada aktiviti seks terlarang tidak memerlukan seseorang untuk meninggalkan komuniti gay, biseksual, atau queer. Ia tidak memerlukan seseorang menjadi berpuasa seksual. Ia tidak memerlukan seseorang meninggalkan identiti atau amalan seksual yang tular sebelum pola seks terlarang itu bermula. Ia memerlukan pembinaan versi komuniti yang lebih sihat yang menyediakan fungsi-fungsi yang sebelumnya dipenuhi oleh aktiviti seks terlarang—perasaan diterima, hubungan, ekspresi seksual, dan kebebasan untuk menjadi diri sendiri sepenuhnya —melalui cara yang tidak melibatkan penggunaan bahan-bahan tersebut.

Membina Komuniti LGBTQ+ yang Bebas Alkohol.

- Crystal Meth Anonymous (CMA): khusus ditujukan kepada komuniti LGBTQ+ yang terjejas oleh penggunaan methamphetamine, dengan kehadiran yang kuat di bandar-bandar utama. Pengalaman bersama dalam aktiviti seks berasaskan dadah mencipta pemahaman unik yang mungkin tidak disediakan oleh kumpulan sokongan pemulihan umum.
- Mesyuarat SMART Recovery LGBTQ+: alternatif sekular kepada program dwabelas langkah dengan ketersediaan mesyuarat khusus LGBTQ+ yang semakin meningkat.
- Perkhidmatan sokongan khusus untuk aktiviti seks berunsur bahan kimia: di UK, banyak organisasi kesihatan seksual dan HIV menawarkan sokongan khusus untuk masalah berkaitan aktiviti seks berunsur bahan kimia. Di AS, organisasi seperti San Francisco AIDS Foundation, CALLEN-LORDE Community Health Center (New York), dan banyak organisasi penjagaan HIV menawarkan kaunseling yang memahami isu berkaitan aktiviti seks berunsur bahan kimia. Terapis yang berpengalaman dalam menangani masalah aktiviti seks berunsur bahan kimia adalah hubungan klinikal yang paling penting dalam proses pemulihan ini.
- Ruang sosial LGBTQ+ yang bebas alkohol: bar bebas alkohol, acara bebas alkohol dalam komuniti Pride, liga sukan LGBTQ+, organisasi masyarakat,

peluang sukarelawan. Jaringan sosial komuniti tidak memerlukan bahan terlaras untuk wujud — tetapi versi bebas alkohol memerlukan pembinaan yang sengaja kerana ia kurang ketara berbanding versi yang berasaskan bahan terlaras.

- Komuniti pemulihan sebagai ekosistem sosial: ramai orang dalam proses pemulihan daripada aktiviti seks berisiko (chemsex) mendapati komuniti yang paling sesuai dalam kalangan individu lain yang memahami pengalaman khusus mengenai chemsex dan juga pengalaman khusus dalam proses pemulihan. Pengetahuan bersama — tentang bagaimana perasaan penggunaan dadah, berapa kosnya, dan bagaimana proses pembinaan semula berlaku — mewujudkan suatu bentuk keintiman yang tidak dapat ditiru oleh komuniti pengguna atau ruang pemulihan umum.

Soalan Identiti.

THE CENTURION — Siapa Anda Adalah Bukan Apa Yang Anda Lakukan.

Pemulihan daripada aktiviti seks berasaskan dadah (chemsex) sering melibatkan krisis identiti: "Jika saya bukan orang yang pergi ke sesi-sesi ini, siapakah saya secara seksual?" Bagi individu yang seluruh perkembangan seksual mereka berlaku dalam konteks chemsex, tidak minum atau berhenti mengambil dadah tidak memulihkan semula identiti seksual sebelumnya—sebaliknya, ia memerlukan pembinaan identiti baharu.

Pendirian kompendium: pemulihan bukanlah penghapusan identiti. Identiti seksual —homoseksual, biseksual, queer, atau sebarang lainnya—bukanlah penggunaan dadah seks. Ketermaan dalam komuniti bukan bermakna penggunaan bahan terlarang. Kreativiti, vitaliti, dan keinginan untuk pengalaman intens yang mencirikan otak "pejuang" yang tertarik kepada dadah seks—ini bukanlah dadah itu sendiri. Ini adalah ciri-ciri seseorang yang wujud sebelum penggunaan dadah dan yang masih ada untuk diarah ke arah sesuatu yang lain selain daripada sesi penggunaan dadah.

Pemulihan adalah pembentukan identiti seksual dan sosial yang tidak memerlukan penggunaan bahan-bahan terlarang untuk mencapainya. Pembentukan ini mungkin mengambil bertahun-tahun. Ini bukanlah pemulihan dari diri anda, tetapi penemuan tentang siapa diri anda tanpa pengaruh atau "penapis" tertentu.

Bahagian 9 — Menavigasi Recovery Kernel: Peta Protokol Anda.

Pemulihan daripada penggunaan bahan untuk seks adalah panduan yang paling terperinci dalam siri ini. Panduan individu tentang setiap jenis bahan memberikan maklumat terperinci untuk setiap topik. Peta ini menyelaraskan semua maklumat tersebut.

Fasa	Protokol.	Tumpuan utama.	Tiada maklumat yang diberikan.
Situasi Kecemasan Perubatan (Hari ke-0 hingga ke-7)	Panduan GHB (Bahagian 3); Penyedia perubatan; Klinik kesihatan seksual.	Pengurusan penarikan GHB; ujian HIV/STI; PEP jika perlu; permulaan PrEP.	72 jam pertama ditentukan oleh pengurusan penarikan GHB. Segala yang lain akan diikuti setelah bahaya perubatan akut dapat dikawal. Penilaian HIV/STI dalam minggu pertama adalah *wajib*.
Asas Biologi (Hari ke-1 hingga ke-14)	Protokol 07, 09, 17, 18; Rangkaian suplemen seragam (Bahagian 4).	Tiga cara untuk meningkatkan suplemen; nutrisi; hidrasi; tidur; magnesium, Hari ke-1.	NAC dan magnesium pada Hari ke-1 – menangani ketiga-tiga aspek secara serentak. Tyrosine bermula pada Hari ke-3 hingga ke-5. 5-HTP bermula pada Hari ke-1 (malam). Kombinasi suplemen untuk ketiga-tiga aspek ditetapkan dalam tempoh dua minggu pertama.
Reka Bentuk Digital dan Alam Sekitar (Hari ke-1 hingga 30)	Protokol 05, Protokol 08	Padam aplikasi; penstrukturan semula rangkaian sosial; penghapusan rangsangan; pengurusan kenalan penggunaan bahan kimia.	Aplikasi-aplikasi tersebut mesti diturunkan dalam tempoh 24 jam pertama. Bukan pada akhirnya. Struktur sesi penggunaan bahan kimia untuk aktiviti seksual (chemsex) terutamanya diatur melalui platform digital — reka bentuk semula persekitaran mesti merangkumi sepenuhnya alam digital. Ini adalah perubahan tingkah laku yang paling sukar bagi ramai orang dalam proses pemulihan daripada chemsex.
Pemetaan Genomik (Minggu 1–4)	Bahagian 15 (Kompilasi), Bahagian 2 dalam panduan ini.	COMT, GABRA2, MTHFR, DRD2, SLC6A4, CYP2B6.	GABRA2 dengan risiko tinggi adalah penemuan paling penting untuk pengurusan GHB oleh pasukan perubatan. COMT Val/Val memberikan maklumat tentang intensiti rawatan. Status MTHFR mengesahkan bahawa 5-MTHF adalah keutamaan. SLC6A4 pendek/pendek mengenal pasti profil utama serotonin yang memerlukan sokongan mephedrone

			yang paling mendalam.
Kesihatan Seksual dan Pengurusan HIV (Berterusan)	Protokol 42 (Pencegahan HIV); Bahagian 5 dan 6 dalam panduan ini; Klinik kesihatan seksual.	Kepatuhan terhadap PrEP atau ART; ujian STI setiap tiga bulan; membina semula kesihatan seksual yang positif; navigasi untuk mengelakkan masalah.	Program kesihatan seksual dijalankan sepanjang tempoh pemulihan—bukan sebagai langkah sementara tetapi sebagai amalan berterusan. Pemeriksaan penyakit berjangkit kelamin (STI) setiap suku tahun, penggunaan PrEP atau ART yang konsisten, dan pembinaan semula keupayaan seksual yang sihat adalah amalan seumur hidup, bukan intervensi awal dalam proses pemulihan.
Arsitektur Komuniti (Minggu 2–12)	Protokol 04, Protokol 08, Protokol 16; CMA atau yang setara.	Komuniti LGBTQ+ yang bebas daripada pengaruh dadah; sokongan berdasarkan pemahaman tentang aktiviti seks dengan dadah; hubungan terapeutik.	Komuniti yang disediakan oleh aktiviti seks dengan dadah (chemsex) perlu digantikan—bukan dengan komuniti yang lebih buruk atau komuniti yang mengamalkan kesucian, tetapi dengan versi komuniti yang sihat dan saling menyokong. Ini adalah projek jangka sederhana yang paling penting dalam pemulihan daripada chemsex dan yang paling menentukan kejayaan jangka panjang.
Identiti Seksual (Bulan ke-2 hingga ke-12)	Protokol 20, 21, 35S siri; terapi yang menyokong komuniti LGBTQ+.	Pembentukan identiti seksual; pemprosesan rasa malu; perkembangan seksualitas yang sihat; keadaan "flatline" dan penyelesaiannya.	Siri protokol khusus 35S dalam Jilid VII daripada kompendium utama menyediakan kerangka kerja terperinci untuk kerja ini. Seorang ahli terapi yang menyokong komuniti LGBTQ+ dan mempunyai pengalaman dengan aktiviti seks berisiko adalah hubungan klinikal yang paling berharga pada fasa ini.
Permainan Jangka Panjang (Bulan ke-6 dan seterusnya)	Protokol 24, 25, C-28, C-31; Protokol 35S.d	Arsitektur intensiti seorang pejuang; tujuan; diri yang sepenuhnya sadar, seksual, dan sosial.	Individu yang telah membina semula kehidupan mereka selepas aktiviti seks dengan dadah — dengan komuniti yang sebenar, kemampuan seksual tanpa penggunaan bahan terlarang, struktur intensiti yang diperlukan oleh otak mereka, kesihatan HIV yang dikawal, dan pemulihan biologi sepenuhnya — adalah sangat berbeza daripada individu yang tiba di halaman pertama siri ini. Kompendium ini sebahagiannya ditulis untuk orang seperti itu.

Kata-kata terakhir.

THE CENTURION — Komuniti, hubungan, dan intensiti—semuanya itu adalah nyata. Jalan untuk mencapai semua itu tidak memerlukan penggunaan dadah.

Dedikasi buku ini adalah untuk J.P., A.C., J.S., G.F., dan C.O. — mereka yang kehabisan masa sebelum ada yang memberitahu mereka bahawa apa yang mendorong mereka kepada penggunaan zat tersebut adalah biologi, bukan kelemahan. Dalam pemulihan akibat penyalahgunaan zat dalam konteks seks, dedikasi ini memiliki makna khusus: wabak yang melanda komuniti LGBTQ+ pada tahun 1980-an dan 1990-an menyebabkan trauma di seluruh komuniti yang masih berlanjutan. Zat-zat yang berkaitan dengan seksualiti dalam komuniti tersebut tidak muncul secara tiba-tiba. Ia hadir dalam konteks kehilangan, rasa malu, stigma, dan disinhibisi radikal yang kadang-kadang disebabkan oleh trauma.

Recovery Kernel tidak meminta anda untuk bersyukur atas kelangsungan hidup anda atau untuk mengecilkan apa yang diberikan oleh dadah tersebut. Dadah itu memberikan perkara-perkara nyata — komuniti, hubungan, rasa memiliki, kebebasan seksual, intensiti, perasaan menjadi sepenuhnya hidup dan sepenuhnya diinginkan dalam dunia yang telah memberitahu komuniti anda bahawa ia adalah sakit dan boleh dibuang.

Recovery Kernel menawarkan kemungkinan bahawa semua perkara yang sebenar itu boleh dicapai tanpa penggunaan bahan-bahan tersebut. Bahawa rasa kepunyaan dapat dirasai dalam komuniti yang tidak bergantung kepada dadah. Bahawa hubungan dapat terjalin melalui keintiman yang tulen. Bahawa intensiti dapat dialami melalui kemampuan semula jadi seseorang, seperti yang terdapat dalam semangat seorang pejuang. Bahawa kebebasan seksual dapat dicapai—dengan lebih lengkap, lebih selamat, dan lebih mampan—dalam seksualitas yang tidak bergantung kepada dadah, berdasarkan apa yang sebenarnya anda adalah, bukan pada apa yang didorong oleh dadah secara sementara.

"Triniti kimia" adalah sebuah sistem. Sistem farmaseutikal yang berfungsi dan direka secara sengaja untuk menghasilkan keadaan tertentu. Pemulihan ialah pembinaan semula sistem yang berbeza untuk menghasilkan keadaan yang sama — melalui cara yang tidak menguras sistem dopamin, membahayakan sistem GABA, atau menjejaskan kesihatan tubuh.

Koleksi ini telah dibina oleh seorang arkitek. Ia ditawarkan kepada anda sebagai satu set spesifikasi kejuruteraan. Bangunan itu adalah milik anda untuk dibina.

— — —

Rujuk kepada Buku Panduan Lengkap Recovery Kernel Centurion untuk semua protokol yang dirujuk.

⚠ SUMBER PENURUNAN RISIKO KEMALANGAN – BUKAN NASEHAT PERUBATAN.

Bagaimana Cara Pemulihan dari Aktiviti Seks dengan Dadah Menggunakan Recovery Kernel | Siri Navigasi Berdasarkan Jenis Bahan.